

UN FURONCLE PAS COMME LES AUTRES

Sébastien Giraud*, Pascal Malouli*, Loréline Giraud**, Arnaud Bouvet*

* Antenne médicale de Fréjus, Camp Lecocq, 83608 Frejus Cedex, France.

** Antenne médicale en gendarmerie, École des officiers de la Gendarmerie nationale, 77010 Melun Cedex, France.

seb.giraud21@yahoo.fr

CE JEUNE MILITAIRE DE 23 ANS se présente à l'antenne médicale de son régiment quelques jours après son retour de Guyane française. Il a remarqué depuis quelques jours une sorte de furoncle derrière son oreille droite ainsi qu'au niveau de sa jambe gauche. Pensant à des furoncles consécutifs aux mauvaises conditions d'hygiène qu'il a rencontrées pendant ses missions dans la jungle, il les a traitées avec un antiseptique. Malgré plusieurs jours de traitement, les lésions ont continué de s'étendre. Il ne se plaint d'aucune douleur ni d'aucun prurit. A l'examen, nous constatons deux lésions d'environ 1 cm de diamètre, creusée en son milieu avec un bourrelet inflammatoire à sa périphérie.

Un prélèvement permet le diagnostic en montrant des leishmanies à l'examen direct au microscope. Le traitement a consisté en une injection de pentacarinat en intramusculaire. L'évolution s'est faite vers la guérison. Il persiste néanmoins deux cicatrices.

La leishmaniose cutanée est une parasitose due à un protozoaire nommé *Leishmania*. Elle est transmise par les phlébotomes.¹ Les femelles logent dans la canopée et descendent à la tombée de la nuit pour effectuer leur repas sanguin. La maladie peut prendre différentes formes selon la situation géographique (Ancien ou Nouveau Monde). Le diagnostic est évoqué devant la présence d'une lésion indolore d'extension centrifuge. La confirmation se fait par prélèvement de la lésion et examen direct au microscope. Le traitement utilise l'iséthionate de pentamidine (Pentacarinat) par voie intraveineuse lente sous surveillance électrocardiographique, glycémique, de l'hémogramme et de la fonction rénale. Les alternatives thérapeutiques sont l'antimoine intralésionnel, intramusculaire ou intraveineux. La guérison est lente et laisse une cicatrice à vie.

Les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêts.

1. Collège des universitaires de maladies infectieuses et tropicales.
E. PILLY trop 2012 maladies infectieuses et tropicales : 821-32.



FIGURE 1 Première lésion rétroauriculaire droite.



FIGURE 2 Deuxième lésion de la jambe gauche.